

[特集：東日本大震災]

東日本大震災の避難所における
ボランティア体験からの学び

新潟医療福祉大学 健康科学部 看護学科 石 塚 敏 子

<とりあえず行く！>

3月16日（水）、私が新潟市の体育館に行こうと思ったきっかけは、帰宅途中の車中でのラジオから流れてきたニュースだった。

その内容は、東日本大震災によって被害を受けた福島原子力発電所の放射線被爆の影響から、発電所周辺の住民に避難指示が出されたというものであった。そして、3月16日夕方から新潟市が約1000人の避難者を受け入れると伝えていた。真っ先に思い出したのは、4年前の中越沖地震で、刈羽村にボランティアに行った時の体験であった。刈羽村現地には地震後10日目に1日だけ行った。避難所となっている体育館では、高齢者が薄い毛布を床に敷き、休んでいた。全国からさまざまな物資が届いてはいたが、トイレに置いてあるハンドソープは空で、集配所まで取りに行くが物はなく、役場まで受け取りに行った。行政も人手が足りないことがわかった。避難所からお年寄りをバスに乗せ、野外に建てられた簡易の入浴施設まで行き、入浴介助を行った。ボランティアセンターには全国各地から多くのボランティアがきており、避難所だけではなく、いたる所でマンパワーが発揮されていた。

上記の経験から、新潟市の避難所は猫の手も借りたい状態だろうと思った。本学看護学科も新潟県内大学と災害支援協定を結んでいるため、一応大学への要請がないか、担当のA先生に電話するが、「ない」とのこと。そこで、A先生と2人で新潟市体育館に乗り込むことにした。とりあえず、名札、手袋、マスク、清掃用具などをそろえて行く。案の定、体育館は混乱状態であった。入り口に市の職員がおり、さまざまな人が出たり入ったりしている。私は、名前を名乗り、大学の職員で看護師であることを伝え、「何でもいいからします」と話した。すると、夕食のアルファ米をプラスチックの入れ物に入れ、はしをつけて輪ゴムをかけ1セットにしてくれと言われる。ご飯をよそりながら、「20時頃に別の避難所からさらに100人位避難してくる」と聞く。A先生も到着した。約500食分を市の職員と共に準備する。市の職員も要請が急だったようでスカート姿の女性も何人いる。ご飯をつめていると、避難してきた方に「何か飲み物はないですか」と聞かれる。職員に尋ねるが、プラスチックタンクに入った水しかないと言う。「すみません。お水しかないみたいです」と言わざるを得ず、申し訳なく思えた。

ご飯をよそり終え、入口付近を見ると人の往来が激しく、職員は皆、避難者にそれぞれ対応している。机の上には近郊の地図が散乱している。その横にはゴミの山、缶も紙ごみも一応ビニール袋に入っているが、それらが一緒になり、無造作におかれている状態であった。「できることから」と思い、ころがっているダンボールにマジックで「燃やすゴミ」「プラスチック」などと書き、ゴミ箱を作成して帰宅した。

実は私の3月17日からの予定は、新潟での研修会と東京での研究会に出席し、その後の休暇を含め1週間程度をあてていた。しかし、地震で状況は一変、全てキャンセルとなってしまう。ニュースから流れる映像は、福島原子力発電所の事故のことばかりであった。福島原子力発電所は、新潟市から距離的に決して遠いとはいえない。水素爆発などという耳を疑うような恐ろしい状況がリアルタイムで画像として流れていた。地震が起きた3月11日以降はニュースを見ないではいられなかったが、見ていても落ち着かない。幸か不幸か私の予定は全てキャンセルになった。自宅から10分の距離に避難所となっている体育館がある。できる限り、通うことに決めた。

＜健康相談に誰が来るのか＞

3月17日（木）朝、市の保健師に自己紹介をすると、保健師のリーダーBさんは即ミーティングに参加させてくれた。「健康相談票」なる記録用紙があり、「全部でなくとも大事なところだけでも記載してください」と伝えられた。そこには住所、家族状況、既往歴、内服薬などを記載する箇所があり、健康面の把握を中心に情報収集をする用紙だった。

体育館内を見わたすと、隣の家族との隙間もなく、多くの人たちが座ったり、横たわったりしていた。誰も相談にくる状況ではないことが想像できた。誰がどういう状況なのかは全くわからない。とりあえず、聞きに行こうと思い、紙袋に血圧計、健康相談票、筆記用具などを入れ、体育館の前の方から話を聞くことから始めた。自分の身分と看護師であることを伝え、「体調を伺って回っているのですが」と聞き始める。最初は若いご夫婦と子どもの家族で、特に体調が悪いことはないと言う。次の家族を尋ねると、顔面が蒼白で、どう見ても普通とは思えない方がいた。聞くと、福島で全身検査の途中で、1つだけ検査が残っていたという。歩くのもままならない感じであり、すぐにも受診を必要とする方であることは判断がついた。血圧、脈拍を測定する。「食事あまり食べれない」と、妻は非常に不安そうに話をしてきた。観察をした後、すぐに保健師に受診の必要性について伝える。

その後、次の家族の所へ行く。高齢の方ばかりいる家族だ。その方は血圧が高く内服薬を服用していた。しかし、「着のみ着のままで避難してきたため、薬を持ってきていない」と言う。血圧を測定すると高い。早く内服薬の処方を受けることが必要だ。その隣にいる方にも血圧を測ろうとした。すると、セーターの腕をまくって透析用のシャントが作成されていることを教えてくれる。すぐにも透析をしなければならないのではないかと聞いてみると、いつでも透析ができるように手術したのだと言う。「蛋白や塩分を制限していたのだが、ここのお弁当を食べていいいのか」と尋ねて来る。また、検査値のデータや薬の手帳を持参しており、見せてくれる。病識がある方であり、これまでコントロールをきちんとされてきたのではないかと思えた。大変なことだと思い、また保健師のいるところへ戻り、報告する。そして医療機関に電話、診療時間を確認し、福島の避難者が受診したい旨を伝える。病院の場所に印をつけた地図を持ってその方の所に戻り、すぐに受診するように伝える。

3家族を回ったところで、3人も受診を必要とする方がいる。500人以上が避難している中で明らかに高齢者が多い。持病を持ち、薬を服用していたが、持参することもできず、非難していることがわかった。大変なことだと思った。私が、血圧計を持参すると、「測ってくれ」と何人もの人が言う。普段は高くはないという方も最高血圧が150～160mmHg以上ある。何の薬を飲んでいるのか自覚していない方もいる。薬品名がわかる人は、薬剤名を記録に残す。

「寒かった」、「床が硬くて体が痛い」などの訴えがある。最初に渡された避難所用の毛布を床に直接敷いている状態だ。寄付されたやや厚手の毛布もあるのだが、全員にわたる数はない。蒼白のご主人は、毛布を多めに使っているためか体が痛く辛いらしい。厚手の毛布を追加する。平等とは、より必要な人に必要なものが届くことだ。また、「歯ブラシはあるか」など聞かれ、不足な物が多いことに気づく。

被災された方の血圧測定をし、薬の内服の有無、眠れたかななどのことを聞くことから始めた。話しかけると、皆私の方に体を近づけて、とめどなく話してくれるのだが、聞こうと思っている身体のことになかなか話が行き着かない。ようやく話が終わりそうになる頃、「実は……」とこれまでにかった大病の話をし、「ニトログリセリンを持っているんだ」といいながら袋の中から出してくる方もいる。そんなこんなで、9時頃から体調を聞きにまわったのだが、結局、午前中に4家族しかまわれなかった。昼過ぎに急遽、診察にきてくれた病院の医師が蒼白のご主人を診察し、翌日病院に受診することになった。少しほっとする。午後からも体調を聞いてまわるが、数家族しか回れなかった。

市の職員は、ゴミ箱の整理をし、昨日雑然としていた机の上の地図は整理されていた。職員は休む間もなく、何人もの人の対応に追われていた。食事は昨日のような非常食ではなく、朝からお弁当と業者のボランティアによる豚汁が振舞われた。アルファ米から開放されて良かったと思えた。お昼はカレーで、ほとんどの方がきれいに食べてい

た。子ども達も20人ほどおり、早くもボランティアによる絵本の読み聞かせも始まった。保健師は、子ども達のことを考え、遊び場の確保をした。少し薄暗いが広さは充分にある。B保健師と一緒に床のシートを消毒する。B保健師は遊びボランティアとの調整をとり、翌日から来てもらうように依頼をしていた。

21時に保健師が交代する。2人が夜勤として事務職員と共に市の体育館に残る体制だ。

＜看護師ボランティア増える＞

3月18日（金）、青陵大学の教員が顔を出してくれた。それまで1人1枚ずつ記載していた健康相談票の裏に避難している家族氏名をまとめて張る作業をしてくれた。家族ごとに記載できる方が効率的だ。また新潟大学の教員もボランティアに来てくれ、一緒にその作業を手伝ってくれた。

新潟大学のC先生には、私がそれまで健康状態を聞いて回っていたことを話し、回れていない反対側のフロアの方をお願いした。幸いなことに病院が受診できなくなる日曜日まで2日間ある。体育館の近くには病院や医院が多く、歩いて受診できる。できる限りの人に受診してもらい、体調を崩さないようにしてもらわなければならない。「医療の必要な方を早く治療できる病院へ、薬の必要な方を早く病院に」を目標にした。昼間の保健師は3人体制だった。風邪薬や胃薬などの常備薬や衛生用品、記録を行うための文房具などが多く持ち込まれていた。それとは別に避難物資としての毛布や避難食なども雑然と置かれていた。保健師のリーダーは、活動場所の物品の整理を行い、医療者が動きやすい場、診療も行える場としての場や物の整頓を始めた。私も手伝おうとも思ったのだが、体育館にいる半分の人の把握もできていない。昨日の状況からも、避難された方は見知らぬ土地に来て、自分がどう行動していいのかわからずにいる人が多い。昨日同様、体調を聞いてまわることした。昼には昨日と同じく病院の医師が診察に来てくれた。昨日受診した蒼白のご主人は外来を受診し、そのまま入院が決まったという。少しほっとする。

保健師はキッズルームができたことをアナウンスした。遊びボランティアが数人来てくれ、鬼ごっこや紙芝居、リズム体操をしてくれた。子ども達はこぞってルームに行き、はしゃいで汗をかいて遊んでいた。

フロアを回ると、現実の状況と感情を切り離しているような雰囲気を持つ方もいた。家族は、「薬の調整途中なんです」とそっと教えてくれた。着のみ着のままであり、薬はもちろん、持ち物もほとんどない。1週間あちこちの避難所をまわり、ようやく新潟にたどりついたという。受診した方がいいとは思っているのだが、どう勧めるかも考えあぐねた。

市の体育館はボランティアをする人にとって地の利がいいせいか、近くの洋菓子屋さんがムースを、和菓子屋さんが笹団子をおやつに持ってきてくれた。また岩室温泉から無料のバスが3台ほど来て、高級温泉に招待してくれるという。素早い対応だ。皆、新潟市の黄色いビニール袋をバック代わりにたずさえ、久々のお湯を楽しみに行っていた。

20時頃、1人の医師がボランティアで来てくれた。たまたま仙台にいて地震に遭い、ようやく新潟に帰着いたという。体育館に避難している方々がいると聞き、近所に住んでいることもあり、いてもたってもいられなかったと話す。ちょうどその時、昼に風邪で病院を受診した子どもが熱を出しており、救急受診をするかどうか判断しかねていたところだった。その医師に診察してもらい、様子を見てよいということになった。母親も医師から説明を受け安心した様子だった。

21時頃、看護師がボランティアで夜泊まるつもりで来てくれたと言う。市の保健師が2人いるために、どうしても必要というわけではなかったのかもしれない。帰っていただいたようだ。昼でもいい。することは山のようにあった。

夜になっても体育館は多くの人であふれていた。避難者が多いのは当然だが、市の職員も20人以上いたように思う。目立ったのが、報道関係の記者やカメラマンだ。外国からの報道記者もいた。入り口で入ってくる人を誰も制止する人はいない。誰が入ってもわからない状態だ。あたり構わず、被災者にインタビューをしている。保健師にも今検討しなければならない話をしているのに、話しかけ、手を止めさせるような状況である。確かに現状を伝えるのが

役割であろうが。夜も遅く21時過ぎまでおり、少し憤慨する。

本部と保健師のいる場所は少し離れている。その間には多くの物資があった。本部前に避難者用のパソコンが2台設置された。避難している方々に医療機関の案内のパンフレットを渡そうとしても、受診時間が記載されておらず、そのたびに電話帳や電話で確認していた。パソコンが保健師用にも1台あればと思った。

＜皆、我慢している＞

3月19日（土）、今日は本学の精神科看護学のE先生もボランティアとして加わってくれた。昨日のうちに、気になっている方2人の情報は伝えていた。E先生に話を聞いてもらおうと、2人とも受診する気持ちになる。教員も一緒に言った方がよい。しかし、受診してくれというのは簡単だが、足になる車がない。市の職員を見ても皆忙しそうにそれぞれ被災者に対応をしており、移動の車を頼んでもいつになるかわからない。急遽4人で行くことにし、車を運転して病院への送り迎えをする。

新潟大学のC先生も同僚のD先生を連れてボランティアに加わってくれた。そこで、4手にわかれ、健康状態を聞きに行く。大きな手術をした方が何人かいた。これまでの生活状況を含めて話をしてくれる。津波で兄弟を亡くした方もいた。話は15分ほどは止まらない。家のこと、家族のこと、なぜこんなに親切にしてくれるのだ等々、話したいのだと思った。聴くことに徹した。

その日、保健師は体育館のフロアー以外の30人ほどの部屋を担当した。そこは暗くて、とてもいい環境とはいえない。そんなところにも避難者がいることに気づく。「鳥の目」、「虫の目」を持つこと。すなわち、全体を見渡すことの重要性、誰かがマネジメントをすることが重要なのだと痛感した。大きな手術の後であるのに、薬の服用を中断している方が数人いた。本当に申し訳ない気持ちになった。大事にはいたらなかったが、医療者が行く前に避難者自身に健康状態を記載してもらい、受診の必要な方を早期にピックアップするなど、効率的に医療機関への受診を促す方法が必要と思えた。長年薬を服用していた方が多かったが、ご自分から病院はどこかと聞いてくる方は少ない。避難することで精一杯だったのではないかと考えた。我慢しているのだと思えた。フロアーを回ると、ご自分の身体や家族の体調を心配していることがわかる。幸い体育館は暖房設備が整っており、昼は温かく、風邪も蔓延していなかった。

＜少しずつ環境が整ってくる。ストレッチ体操が始まる＞

3月20日（日）、報道関係者への報道規制がようやく入った。夜は18時までというものだった。しかし、人数制限はないらしかった。無料の電話とインターネット数台が運び込まれる。温泉への送迎バスも毎日継続していた。近くの銭湯がいいと言う人もいる。身体の状態を聞いて回っていると、安く衣料品が買えるところ、百円均一のお店はないか、銀行や郵便局はどこ、と何人にも聞かれる。生活用品がない状態なのだ。幸い3日間続けてボランティアから衣料品が大量に届く。ボランティアの方は、「まずは後期高齢者の方からどうぞ」などと、ユーモアも加えながら案内している。体育館の中は暖房が効き、暖かいのだが、外は雪が舞っていて、ダウンコートを着なければならない季節だ。セーターやコート、靴下、ほとんど全ての衣料品があつと言う間になくなった。

健康状態を聞いて回るうち、ストレッチ体操を指導していた方、つばマッサージをしていた方などに会う。高齢者も多く、高血圧や脳血管疾患の既往を持つ方が多くいる。動きが少なく、トイレに行くのが関の山というところだ。エコノミー症候群になる危険性も高い。「こんな時はストレッチ体操が重要だ」と話してくれる。そして、ご自分が「指導してもいい」と言ってくれる。さっそく、保健師にそのことを伝えたとその方と交渉してくれ、毎日午前中にステージの上で体操が始まった。皆さんその指導に合わせ、身体を動かすようになった。私も凝り固まった身体をほぐす機会となった。

また、つば療法士の資格を持つ方もおり、「つばマッサージするわよ」「体験してみて。寝てみてごらん」と言い、私に勧めてくれる。断る理由もないし、どちらかというとマッサージにでも行きたいというくらい疲れていた。横に

なりマッサージを受ける。楽になった。10分弱の時間ではあったが有り難かった。被災している方から元気づけられた思いがした。「誰かして欲しい方がいらっしゃったら、しますよ」とも言ってくれ、その後数人を彼女に紹介した。何人かの方がもみほぐしの術を受け、癒されていた。意外と若い人、身体のかな人がお世話になる。皆疲れている。

3月21日（月）、福島の方はとても遠慮がちで我慢強く、寡黙な方が多いという印象があった。風邪は子どもが数人罹患している状況はあったが、幸い蔓延はしていなかった。感染予防のためにあるソープが少ない。感染予防を勧めても手を洗う時に、人の前にあるハンドソープを使うことなど、想像できなかった。寄付として届いているのに、必要なところに置かれていない。衛生物資は保健師のいるところにあってもいいはずだが、見当たらず、他の場所にあった。大変申し訳ないが、トイレに置かせていただいた。ここでインフルエンザでも発生したら、それこそ大変なことだ。

避難所にはスケジュール表が作成され、張られていた。保健師は、ストレッチ体操以外にラジオ体操を午後の時間に定期的に入れた。身体を少しでも動かすことが重要だ。皆さん参加していた。少しずつ、避難者に笑顔が見られるようになった。

＜タッグを組む！ 体育館マップができた！＞

避難所が開設されたばかりの混乱の時期、なぜかボランティア要請が大学に届かない。新潟県内の大学・看護学校等では災害支援協定を結んでいる。この協定に関わってくれている教員のご尽力でようやく、ボランティア要請が出された。既に体育館での被災者の生活も10日が過ぎていた。要請が正式に出されるまでの間も、ボランティアとして活動している教員も数人いた。本学の災害協定の担当のA先生とも日に何回か電話でやり取りをし、避難所の状況やボランティアの手の足りない状況を伝えていた。

3月26日から新潟医療福祉大学看護学科では、聖籠町からのボランティア要請を受け、教員が参加することとなった。3月で授業がない状況ではあったが、新年度の準備をしつつ、協力できるメンバーは大学の教室のホワイトボードに名前を書き込み、タッグを組んだ。

私も聖籠町での活動をした方がいいのかとも考えた。しかし、新潟市体育館が自宅から10分と近いこと、ガソリンの販売制限も出てきている状況であり、聖籠町に行くには使用量もかさむこと、そして何よりも関わった体育館の避難者の方々の健康状態やその後が気になった。継続して関わったことで、保健師や看護ボランティアに伝えられることも多くなっていた。そのため、市の体育館での活動と決めた。

この日から、市の体育館は災害協定の調整で青陵大学の教員が2人ずつ、2日間交代で来てくれることになった。助かった。私も面識がある人であったため、動きやすかった。「血压はきっかけ」私がそれまでに感じていたことを話した。きっかけは血压測定だが、そこから被災者は色々なことを話してくれる。そして終わりそうな頃にまた気にしていた薬のことや身体のことを「実は……」と言って話してくれる方が多い。とにかく行って話を聴いてみてくださいと伝えた。そのことはすぐに理解されたようだった。状況把握はなかなか進まなかったが、1人1人と話し対応していただいた。

山積みの寄付の毛布はいまだ配られる様子はなかった。配布されている災害用の毛布では床の冷たさや硬さを感じやすい。保健師に毛布を配っていいことを確認し、2～3枚ずつ持参し体調を聞いて回る。すぐなくなる。そこで青陵大学の教員と協力し、新品の毛布を袋から出し、タグを取り、すぐに配布できるようにした。持っていくと皆笑顔で受け取る。我慢していたのだ。高齢者を先にと思い配る。そのうち、毛布のおいてある場所まで皆さん取りにきて全てなくなった。

避難所が開設されて10日が経過した。ようやく体育館の避難者の誰がどこにいるのか、作成していたマップができた。病気をもち、気にしなければならない方はどの人なのかなどがわかるように書き込んだ。人に説明するにも誰がどこにいるかを手で示して伝えるには限界があったからだ。

＜他県で災害支援を受けるということ＞

新潟市は昭和39年に震度6強の大きな地震を経験している。今回の東日本大地震とは比べ物にならないが津波も来た。私自身津波は見えていないが、その時のことを思うと幼い記憶ながらも黒鉛が上がる空、地割れ、傾いた家などが思い出され、恐怖感もわずかではあるが残っている。

被災した土地での避難所では、被災した地域の職員がその運営や活動にあたる。また被災以外の地域からも多くの手助けがくるだろう。そして阪神大震災でも新潟中越沖地震でもボランティアの力がその復興に力を添えた。

今回の福島県民の地震、津波、原子力発電所の事故による被災は、これまでにない状況を生み出した。被災者は本来居住しているはずの地域ではなく、全く見ず知らずの土地に避難をせざるを得ない状況である。このような状況はかつての避難所とは違う部分がある。それは被害に遭っていない地域の行政職員を中心として、避難所での被災者の対応をするということだ。これまでは、避難所では居住している地域の行政職員が住所・氏名など基本情報にあたるものを把握できる状況にあっただろう。また、健康面に対しては保健師が地域住民の把握をし、医療が必要な人の情報を持っていただろう。たとえ、それらの情報がすぐに準備されなくとも、保健師が顔見知りの地域の住民に接することもあるだろう。そのような場合、住民達は必要な支援を受けやすい。今回、支援する側は、氏名も何もわからない人を目の前にして何をどうするか、これまで経験したことのない対応を求められたのだと言える。

私が今回のボランティアを通じて学んだことは多くある。避難所開設から落ち着くまでの約1週間、マンパワーが必要となること。特に医療従事者である医師はもちろんであるが、それ以上に看護師や保健師のマンパワーが重要であること、さらに避難者に継続的に関わることが被災者の理解につながり、健康を守ることにつながるということを感じた。そのかわりには、個人の話を十分に聴くことから始まるかもしれないが、一方では必要な医療対応を迅速に行えるよう効率的にすることも必要であることを教えてくれた。また、同時に環境を整え、居住空間を少しでも清潔で住みやすいものにすること、生活上のニーズの不足を補えるよう、行政の調整役ともコミュニケーションをとり、避難物資や寄付された物資を被災者のために活用することなども重要である。これらのことはすでに阪神大震災での教訓から避難所運営として提示されていることではあった。しかし、実際の運営面での工夫はまだまだ必要なこともあるように思えた。

原子力発電所での事故が起き、テレビではCMもなくなり、福島の様子がリアルタイムに伝えられていた。毎日そのような映像が映し出され、目を離せなくなった自分がいた。テレビを見ない事も不安ではあったが、見ることで不安も増えていた。避難所に通っている間も大画面のテレビが何台も設置され、大きなボリュームで原発の様子が刻々と映し出されていた。しかし、私は被災に合った方々の話を真剣に聴くことで、その映像を時折横目で見える程度で済んだ。私自身が被災された方に癒され、震災の不安をぬぐってもらったように思う。

新潟市体育館での避難所が8月31日で閉鎖されることが決定した。私の顔を見ると、「血压測ったよ」と言い、薬局から運んだ血压手帳に毎日測定した血压値を自慢げに見せてくれた方もいなくなった。現地に帰った方もいる。新潟を居住地として選択した方々も多い。

今度いつ災害が来るかもしれない、また、私がいつ避難者になるかもしれない。避難所での看護ボランティアは避難所開設当初から1週間程度が最も重要であり、マンパワーが必要である。現地の行政職、特に保健師との連携によって、医療関係者は特に重要な役割を担うことができるだろう。行政にはできる限り早く看護ボランティアの要請をしていただきたい。そして、私も行ける時しか行けないのだが、また「猫の手」になりに行こうと思っている。

このたびの震災により亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたします。また被災された方々が1日も早く日常を取り戻すことができま
すよう、お祈りいたします。